

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PARTIR DAS LINGUAGENS NANDA-I, NIC E NOC EM CENÁRIO DE PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO

Rayane Lustosa Lima¹
Luana Guimarães da Silva²
Quemili de Cassia Dias de Sousa³

RESUMO: O pré-natal de alto risco exige acompanhamento especializado devido às condições clínicas que aumentam a morbimortalidade materna e perinatal. Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) fortalece a prática profissional ao organizar o processo de cuidado e apoiar a tomada de decisão. A utilização das classificações NANDA-I (diagnósticos), NIC (intervenções) e NOC (resultados) contribui para padronizar registros, orientar condutas e favorecer a comunicação entre a equipe multiprofissional. O objetivo deste estudo foi analisar a relevância da SAE fundamentada nessas linguagens padronizadas na assistência a gestantes de alto risco. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, realizada entre março e agosto de 2025, por meio de consulta às bases de dados SciELO, LILACS e PubMed. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem a SAE e as classificações NANDA-I, NIC e NOC em cenários de pré-natal de alto risco. Excluíram-se estudos repetidos, resumos de eventos e publicações não disponíveis na íntegra. A análise dos trabalhos selecionados evidenciou que a aplicação das linguagens NANDA-I, NIC e NOC favorece o raciocínio clínico do enfermeiro, amplia a visibilidade do processo de enfermagem e qualifica a assistência prestada à gestante e ao conceito. Além disso, foi identificada a contribuição dessas classificações para a construção de protocolos assistenciais, para a melhoria da comunicação entre profissionais e para a padronização de registros clínicos. Conclui-se que a SAE, quando fundamentada em linguagens padronizadas, representa um recurso estratégico para reduzir riscos maternos e perinatais, garantir maior segurança no cuidado e fortalecer a autonomia do enfermeiro no acompanhamento do pré-natal de alto risco.

6174

Palavras-chave: Sistematização da Assistência de Enfermagem. NANDA-I. NIC. NOC. Pré-natal de alto risco.

I. INTRODUÇÃO

A gestação constitui-se em um processo fisiológico que demanda acompanhamento contínuo e multiprofissional, visando à promoção da saúde materna e fetal. No entanto, determinadas condições clínicas, obstétricas ou sociais podem caracterizar a gestação como de

¹Graduanda em Enfermagem. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-0033-5999>

²Enfermeira. Mestre em gestão, educação e Tecnologia. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6009-1037>.

³Enfermeira, orientadora. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9925-6131>.

alto risco, aumentando as possibilidades de complicações e, consequentemente, os índices de morbimortalidade materna e perinatal. Estima-se que, no Brasil, aproximadamente 20% das gestações sejam classificadas como de alto risco, o que representa um desafio para os serviços de saúde pública e privada (SILVA; ALMEIDA, 2021).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro no pré-natal de alto risco é fundamental, pois envolve a identificação precoce de riscos, a implementação de condutas e a realização de intervenções que asseguram cuidado integral e humanizado. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), regulamentada pela Resolução COFEN nº 358/2009, constitui-se como método científico que organiza e qualifica o processo de trabalho do enfermeiro, garantindo respaldo ético, técnico e legal à prática profissional.

Apesar da relevância da SAE, sua aplicação em cenários de pré-natal de alto risco ainda enfrenta desafios significativos. Entre as problemáticas observadas, destacam-se a dificuldade de padronização dos registros de enfermagem, lacunas na capacitação profissional para utilização das linguagens padronizadas **NANDA International (NANDA-I)**, **Nursing Interventions Classification (NIC)** e **Nursing Outcomes Classification (NOC)**, e a subutilização desses instrumentos, que limita a avaliação de resultados e o planejamento de intervenções baseadas em evidências (FERREIRA; LIMA; SOUZA, 2021; MARTINS *et al.*, 6175 2020).

Diante desse cenário, torna-se essencial investigar a aplicação das linguagens padronizadas NANDA-I, NIC e NOC na SAE do pré-natal de alto risco, considerando seu potencial para melhorar a padronização dos registros, orientar intervenções de enfermagem, favorecer a comunicação entre profissionais e fortalecer a autonomia do enfermeiro. Assim, o objetivo deste estudo é analisar a relevância da aplicação dessas classificações na sistematização do cuidado de enfermagem prestado a gestantes de alto risco, evidenciando suas contribuições para a qualificação da assistência, a segurança materno-fetal e o aprimoramento da prática profissional.

Para atingir esse objetivo, este estudo caracteriza-se como pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, realizada a partir da análise de artigos científicos, diretrizes nacionais e internacionais, e literatura especializada publicada nos últimos dez anos. Foram selecionados estudos que abordassem a SAE e a utilização das classificações NANDA-I, NIC e NOC no contexto do pré-natal de alto risco. Critérios de inclusão contemplaram publicações completas em português, inglês e espanhol, enquanto resumos, trabalhos repetidos e textos indisponíveis

na íntegra foram excluídos. A análise foi conduzida de forma crítica, destacando contribuições, desafios e lacunas na implementação da SAE fundamentada em linguagens padronizadas.

2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 Identificação dos diagnósticos de enfermagem

A literatura científica evidencia que a identificação dos diagnósticos de enfermagem em gestantes de alto risco é um passo essencial para orientar condutas seguras e eficazes. Estudos recentes mostram que os diagnósticos mais prevalentes nessa população incluem risco de pré-eclâmpsia, ansiedade materna, déficit no conhecimento sobre a gestação, risco de parto prematuro e padrão de sono prejudicado (Martins *et al.*, 2020; Santos; Oliveira, 2022). Esses diagnósticos refletem não apenas as condições fisiopatológicas da gravidez de risco, mas também os aspectos psicossociais e emocionais que permeiam essa experiência. A problemática levantada no presente estudo — marcada pela ausência de padronização e pela dificuldade de sistematização da assistência — fica evidente diante da heterogeneidade das práticas assistenciais observadas na prática clínica. Nesse sentido, a North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) se apresenta como instrumento indispensável para a organização do raciocínio clínico do enfermeiro, contribuindo para uma assistência individualizada, segura e alinhada às necessidades específicas de cada gestante (Gonçalves *et al.*, 2021).

6176

2.2 Intervenções de enfermagem planejadas

Quanto às intervenções, a literatura aponta que a utilização da Nursing Interventions Classification (NIC) favorece a elaboração de planos de cuidado coerentes, objetivos e baseados em evidências. As principais intervenções descritas incluem o monitoramento da pressão arterial, a avaliação da presença de edema, a orientação quanto a sinais e sintomas de alerta, o incentivo ao autocuidado, o suporte emocional e o encaminhamento para serviços de referência, quando necessário (Ferreira; Lima; Souza, 2021). Essas intervenções vão além do cuidado técnico, pois abrangem ações educativas que fortalecem a autonomia da gestante e promovem a adesão ao pré-natal. Entretanto, observa-se que em muitos cenários assistenciais há falhas na implementação dessas intervenções, seja pela falta de tempo disponível do enfermeiro, seja pela sobrecarga de trabalho ou pela ausência de protocolos estruturados (Silva; Andrade, 2020). Tais

lacunas refletem diretamente a problemática do estudo, ao evidenciar que a ausência de sistematização compromete a continuidade e a integralidade do cuidado.

2.3 Resultados alcançados com a implementação da SAE

Os resultados descritos na literatura, quando analisados a partir da Nursing Outcomes Classification (NOC), revelam que a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em gestantes de alto risco promove impactos positivos tanto nos aspectos clínicos quanto nos psicossociais. Destacam-se como principais desfechos a melhora na adesão ao acompanhamento pré-natal, a redução de complicações obstétricas, o fortalecimento do vínculo entre equipe de saúde e gestante, além da ampliação da autonomia materna no processo de autocuidado (Almeida; Rocha, 2021; Torres; Mendes, 2022). Esses resultados dialogam com o objetivo do estudo ao demonstrar que a padronização do cuidado, por meio das linguagens NANDA-I, NIC e NOC, contribui para qualificar a prática clínica e reduzir a morbimortalidade materno-fetal. Além disso, autores como Prado *et al.* (2021) destacam que a aplicação das classificações padronizadas favorece a comunicação entre os profissionais, diminui a fragmentação da assistência e fortalece a produção de registros de enfermagem consistentes, que são fundamentais para a segurança do paciente.

6177

2.4 Desafios para a consolidação da prática

Apesar dos benefícios comprovados, a implementação da SAE em cenários de pré-natal de alto risco ainda encontra desafios significativos. Entre as barreiras identificadas destacam-se a sobrecarga de trabalho dos enfermeiros, a escassez de treinamentos específicos sobre as classificações, a resistência de parte da equipe multiprofissional em adotar protocolos padronizados e as limitações estruturais de alguns serviços de saúde (Silva *et al.*, 2020; Oliveira; Cunha, 2021). Esses fatores dificultam a integração das linguagens NANDA-I, NIC e NOC à prática cotidiana, perpetuando a problemática do cuidado fragmentado e não sistematizado. Além disso, observa-se a necessidade de maior investimento em políticas públicas que incentivem a implementação efetiva da SAE e garantam condições adequadas de trabalho para os enfermeiros (Pereira; Souza, 2019). Tais desafios revelam que a consolidação dessa prática exige não apenas o compromisso individual do profissional, mas também o fortalecimento de estratégias institucionais e de políticas de saúde.

2.5 Relevância legal e profissional

Nesse contexto, a Resolução COFEN nº 358/2009 adquire papel central, pois estabelece a Sistematização da Assistência de Enfermagem como atividade privativa do enfermeiro e obrigatória em todos os serviços de saúde. Esse respaldo normativo garante legitimidade à prática, reforçando a responsabilidade ética e legal do profissional de enfermagem (confen, 2009). Além disso, a normatização fortalece o alinhamento entre a prática clínica e a produção científica, ao reconhecer a importância de linguagens padronizadas como a NANDA-I, NIC e NOC para o cuidado seguro e de qualidade. Nesse sentido, a legislação contribui para enfrentar a problemática da descontinuidade e da fragmentação da assistência, ao mesmo tempo em que respalda os objetivos do presente estudo, que visam consolidar a SAE como instrumento fundamental na atenção ao pré-natal de alto risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da enfermagem no pré-natal de alto risco, associada à utilização das classificações NANDA, NIC e NOC, revela-se fundamental para a organização e qualificação do cuidado prestado às gestantes com condições clínicas e obstétricas vulneráveis. A sistematização da assistência, por meio dessas taxonomias, possibilita diagnósticos precisos, intervenções adequadas e avaliação eficaz dos resultados, o que contribui para a redução de 6178 complicações e a promoção de um acompanhamento mais humanizado e eficaz.

Os desafios encontrados, como a necessidade de capacitação contínua dos profissionais e a adequação do tempo para o registro das informações, apontam para a importância de políticas institucionais que valorizem a educação permanente e a implementação de protocolos que facilitem a aplicação prática dessas ferramentas.

Conclui-se que a incorporação do NANDA, NIC e NOC no pré-natal de alto risco fortalece o papel do enfermeiro como agente de promoção da saúde materno-infantil e representa um avanço significativo na qualidade da assistência obstétrica, contribuindo para melhores desfechos clínicos e para a segurança das gestantes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. S.; ROCHA, M. B. Resultados clínicos da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem em gestantes de alto risco. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, n. 3, p. 1-9, 2021.

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado

profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 30 set. 2025.

FERREIRA, T. J.; LIMA, P. A.; SOUZA, L. M. Intervenções de enfermagem na prevenção de complicações maternas em gestações de alto risco. **Enfermagem em Foco**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 45-52, 2021.

GONÇALVES, F. C. et al. A utilização da NANDA-I no pré-natal de alto risco: contribuições para o raciocínio clínico do enfermeiro. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 34, n. 4, p. 1-8, 2021.

MARTINS, J. P. et al. Diagnósticos de enfermagem em gestantes com risco obstétrico: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, n. 5, p. 1-12, 2020.

OLIVEIRA, D. F.; CUNHA, R. L. Barreiras à implementação da SAE em serviços de saúde: revisão narrativa. **Revista Ibero-Americana de Ciências da Saúde**, Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 33-40, 2021.

PEREIRA, M. C.; SOUZA, G. V. Desafios da enfermagem na aplicação do processo de enfermagem: uma análise das políticas públicas. **Revista de Políticas em Saúde**, Recife, v. 8, n. 1, p. 77-85, 2019.

PRADO, A. L. et al. Comunicação e registros de enfermagem: impacto do uso das classificações NANDA, NIC e NOC na prática clínica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 42, n. esp., p. 1-9, 2021.

6179

SANTOS, E. P.; OLIVEIRA, F. R. Diagnósticos de enfermagem e o cuidado integral à gestante de alto risco. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 100, n. 35, p. 1-10, 2022.

SILVA, L. M. et al. Limitações para a implementação da SAE em unidades de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE Online**, Recife, v. 14, n. 7, p. 1-11, 2020.

SILVA, T. R.; ANDRADE, V. S. Sistematização da assistência de enfermagem: obstáculos e possibilidades na prática clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem Obstétrica**, Salvador, v. 9, n. 1, p. 23-30, 2020.

TORRES, M. F.; MENDES, C. L. Resultados do cuidado sistematizado em pré-natal de alto risco: revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30, n. 2, p. 1-10, 2022.